DISSERTATION

N° 197.

SUR

LA GLOSSITE,

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 août 1818, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR P. SAUQUE, de Saintes,

Ex-Chirurgien militaire.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima.

HIPP., sect. 1, aphor. 6.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, *Examinateur.*
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Président.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON VERTUEUX PÈRE,

Souvenirs et regrets éternels.

A LA MEILLEURE DES MÈRES,

Hommage de reconnaissance et d'amour filial.

A MONSIEUR DERBANNE AÎNÉ,

MON COUSIN,

Ancien agent de change de Paris.

A MADAME SON ÉPOUSE,

MA COUSINE GERMAINE.

O vous, mes chers parens, qui m'avez si généreusement accueilli, daignez agréer l'hommage de ma vénération pour vos vertus, et le tribut de reconnaissance que mon cœur se plaira toujours à vous payer !

P. SAUQUE.

INTRODUCTION.

Si j'eusse aspiré à la gloire de dire des choses nouvelles sur la *glossite*, l'article que j'ai lu sur ce sujet dans le Dictionnaire des sciences médicales et l'insuffisance de mes moyens m'auraient infailliblement forcé de renoncer à ma prétention. Monsieur le docteur *Breschet*, en joignant le fruit de son expérience aux observations des auteurs qui ont écrit sur cette affection, n'a rien laissé à désirer : ainsi, contraint d'opter entre des points de doctrine dont chacun a été traité fort souvent et envisagé de toutes les manières, je me suis décidé en faveur de celui sur lequel on a soutenu le moins de thèses à l'Ecole de médecine de Paris. Je m'y suis d'autant plus facilement déterminé,

que j'ai l'avantage d'avoir observé cette maladie aux armées de Portugal, et dans les prisons d'Angleterre, pendant trois ans de captivité.

DISSERTATION

SUR

LA GLOSSITE.

Considérations générales sur la Glossite.

On donne le nom de *glossite*, du latin *glossitis*, à l'inflammation de la langue.

La langue est un organe musculo-membraneux, jouissant du double avantage de percevoir l'impression des saveurs, et de peindre par des sons articulés nos plaisirs et nos peines. Elle est encore douée d'une mobilité extrême dont elle est redevable au nombre et à la petitesse des muscles qui la composent, ainsi qu'aux trois paires de nerfs cérébraux qui l'animent.

Quand on considère combien sont nombreuses les causes qui peuvent amener le développement de la glossite, on est vraiment frappé de la rareté de cette affection, ou du moins du petit nombre d'auteurs qui en parlent. *Hippocrate*, *Aétius*, *Forestus*, *Rivière*, *Van Swiéten*, *Vogel*, *Reil*, *Jean-Pierre Franck*, *Sauvages*, *Lassus*, MM. les professeurs *Portal*, *Boyer*, *Richerand*, *Petit*, sont à peu près les seuls qui en fassent mention.

Nous ne nous perdrons point en de vaines conjectures sur la cause du peu de fréquence de cette maladie; nous laissons ce soin

à ceux qui ont la manie de tout expliquer : nous nous demandons seulement si l'on doit être plus surpris de la rareté de cette inflammation que de celle des autres parties musculaires.

Il n'y a véritablement que l'inflammation du tissu propre de la langue qui mérite le nom de *glossite;* mais si l'on n'a égard qu'à l'augmentation de volume de cet organe, le nombre des variétés est en raison directe des causes susceptibles de la produire.

La glossite idiopathique peut se borner à la membrane muqueuse de la langue, et porte alors le nom de *catarrhale.* Dans celle-ci, les symptômes sont moins violens, et l'affection moins grave.

Ainsi que les autres phlegmasies, la glossite peut se compliquer avec les fièvres adynamique, ataxique, le virus vénérien, scorbutique, le catarrhe, l'angine, la variole, les aphthes.

Des causes de la Glossite.

On les divise en causes *prédisposantes* et en *déterminantes.* Les causes prédisposantes sont en général les mêmes que celles des autres inflammations : la jeunesse, l'âge adulte et le tempérament sanguin ; la pléthore, l'époque de la première éruption des menstrues, l'abus des liqueurs alcoholiques, la suppression d'une hémorrhagie, peuvent la produire.

Les causes déterminantes sont, toutes plaies faites à la langue par un instrument piquant, tranchant, contondant; la lésion du frein de cet organe chez les enfans, son déchirement par les dents à la suite d'une attaque d'apoplexie, d'épilepsie ou de nerfs.

L'application de quelques corps âcres, irritans, comme la racine de pyrèthre, les feuilles de tabac ; la cautérisation de la langue par les acides sulfurique, nitrique, muriatique ; la piqûre d'un insecte ou d'un reptile venimeux.

L'impression subite d'un air trop froid ; les suites d'une affection catarrhale, de la variole, des aphthes, d'une angine ; l'abus du mercure, la présence d'un calcul, ou d'un dépôt critique de pus

dans l'une des parties de la langue ; la carie d'une dent, ou le frottement continuel des aspérités de l'une d'elles.

Quelques auteurs mettent encore au nombre des causes déterminantes toutes les violentes affections de l'ame.

Je crois inutile de dire qu'il n'est pas besoin du concours de toutes ces circonstances pour occasionner le gonflement de la langue, puisqu'on l'a vu, ainsi que je le prouve par deux des observations que je rapporte à la fin de cet opuscule, se manifester d'une manière subite et sans cause connue.

Symptômes. Dès le début de la maladie, on éprouve un sentiment de froid ; bientôt après, la chaleur succède. La soif se fait sentir, la fièvre s'allume : il y a céphalalgie vive. La langue devient rouge, douloureuse au toucher ; elle se gonfle, et se recouvre d'une croûte épaisse : la toux se manifeste ; une douleur pongitive et vague parcourt l'épine dorsale, les lombes ; le malade éprouve de la difficulté à ouvrir la bouche : celle de remuer la langue est d'autant plus grande, que cet organe est plus volumineux. Il arrive quelquefois que la cavité buccale ne peut plus le contenir, qu'il pend sur la lèvre inférieure, et qu'on est obligé de le soutenir avec un petit sac de toile fine, assujetti sous le menton avec un fil de laiton. La parole et la déglutition sont impossibles, la respiration fort gênée, et le malade est menacé d'une suffocation imminente. Une salivation épaisse coule plus ou moins abondamment. La figure et les yeux deviennent très-rouges. Il y a, dit M. le docteur *Breschet*, ondulation des artères frontales et temporales ; chaleur brûlante et universelle de la peau ; sueur ; le pouls offre tous les symptômes d'une inflammation violente ; l'urine est rouge et dépose un sédiment briqueté ; les selles sont dures et rares. Ces symptômes, dont le concours n'est pas nécessaire pour caractériser la maladie, varient selon l'âge, le sexe, le tempérament, la nature des causes qui ont produit l'affection, la saison de l'année et le climat.

Marche de la Glossite.

La marche de la glossite est continue ; cependant *Claudius* assure que, chez une jeune fille atteinte de cette maladie à la suite de la rupture du filet de la langue, la tumeur allait en augmentant depuis l'instant du lever de la malade jusqu'à celui de son coucher ; tandis que, pendant le sommeil, elle disparaissait presque entièrement, avec cette particularité que la langue conservait toujours une couleur livide.

Lorsque rien ne trouble la marche de la nature, cette maladie, ainsi que les autres phlegmasies, parcourt régulièrement ses périodes. Dans la première, les symptômes se développent et vont toujours croissant ; dans la seconde, ils restent stationnaires ; dans la troisième et dernière, ils décroissent, et la convalescence arrive.

Diagnostic. Tous les auteurs l'ont dit, la glossite est facile à reconnaître, puisqu'il ne faut que la voir pour cela ; mais pour en déterminer la nature, l'on est obligé de distinguer avec soin les causes qui l'ont produite.

1.° Si elle est idiopathique, on la reconnaît aux symptômes que nous avons déjà signalés.

2.° Est-elle catarrhale, l'appareil des symptômes inflammatoires est moins effrayant ; l'épaisseur de la membrane muqueuse de la langue, la croûte dont elle est recouverte, la concomitance de la maladie avec une autre affection catarrhale, suffisent pour éclairer le diagnostic.

3.° Si elle se développe à la suite d'une fièvre adynamique, ataxique, d'une affection siphilitique, scorbutique, des aphthes, d'une angine, elle est symptomatique.

4.° L'absence des symptômes inflammatoires, l'indolence de la tumeur, annoncent qu'elle est congéniale.

5.° L'on distingue le gonflement de la langue produit par l'abus du mercure, à l'odeur particulière de la salive, à la fétidité de

l'haleine, à la tuméfaction des lèvres et de l'intérieur de la bouche. Si, malgré tous ces indices, on flottait dans le doute, on demanderait au malade s'il s'est servi de mercure.

6.° Lorsque la glossite reconnaît pour cause une métastase arthritique, rhumatismale, l'absence de la douleur de dessus la partie primitivement affectée la fait reconnaître. L'exploration attentive des dents fait voir que le gonflement de la langue dépend de la carie ou du frottement continuel des aspérités de l'une d'elles sur cet organe. Lorsque c'est, au contraire, le développement d'un calcul qui l'occasionne, la partie de la langue qui le recèle est plus dure, plus élevée, plus enflammée que le reste de son étendue.

7.° Enfin il est une autre espèce de glossite que M. le docteur *Marjolin* a observée, et dont il nous a parlé dans ses leçons; celle-ci est due à une vraie congestion sanguine.

Terminaison. La durée de la glossite est relative à la nature des causes qui l'ont produite, aux soins plus ou moins prompts, plus ou moins méthodiques que l'on administre au malade, à l'étendue de la partie enflammée, et à la terminaison que doit avoir l'affection.

Dans les conditions les plus favorables, cette maladie dure de cinq à dix jours. *Van Swiéten* parle d'une glossite qui ne dura que vingt-quatre heures. *Lentin* rapporte qu'un malade fut rendu à la santé le second jour.

Mais lorsque cette maladie tend à la suppuration ou à la gangrène, le terme de la guérison est beaucoup plus éloigné.

Par résolution. Elle est la plus favorable de toutes. Elle s'annonce ordinairement, le cinquième ou le septième jour, par la diminution progressive de la chaleur, du gonflement, de la rougeur et de la douleur de la langue. La fièvre cède, et cette diminution dans la violence des symptômes annonce le retour de la santé.

Par suppuration. Cette terminaison est moins favorable que la première, sans être cependant aussi dangereuse que celle qui arrive par gangrène; car cette suppuration ne pouvant être considérable, le désordre qu'elle occasionne quelquefois ne saurait être grand. Je crois, comme je l'ai déjà observé, que fort souvent la glossite ne se termine ainsi que parce qu'on ne donne pas d'assez prompts secours au malade, ou qu'on emploie des moyens trop peu énergiques, ou bien, enfin, que la cause de l'affection persiste encore.

Par gangrène. Cette terminaison peut être l'effet de la violence des symptômes inflammatoires; elle peut reconnaître pour cause la concomitance de la glossite avec les fièvres adynamique, ataxique, le virus siphilitique, le vice scorbutique; d'autres fois elle est due à l'épuisement des forces après une longue maladie, aux effets d'un traitement mal ordonné, ou à la faiblesse naturelle de l'individu.

Lamote a observé que, dans la gangrène de la langue, la portion de cet organe qui en est frappée se détache plus promptement que dans toutes les autres parties.

Par induration. Je ne l'ai jamais observée; je ne sache pas non plus qu'il y en ait beaucoup d'exemples.

Chronique. M. le docteur *Marjolin* cite l'observation d'une glossite qu'il a vue se terminer de cette manière.

Pour moi, j'ai l'honneur de voir quelquefois, à Paris, une dame, dont le tempérament est très-lymphatique, qui, à la suite d'une éruption aphtheuse, fut atteinte de cette maladie au commencement de l'an 1817. Cette dame est parfaitement guérie de l'affection primitive; mais la langue offre toujours un gonflement, qui, sans être considérable, l'est assez pour gêner la parole.

Prognostic. Le prognostic que l'on peut porter sur la glossite est différent, selon que l'affection est idiopathique et commençante, ou

qu'elle tend à la suppuration ou à la gangrène. Quoi qu'il en soit, on peut affirmer qu'elle est très-dangereuse, puisque, livrée à elle-même, cette maladie est mortelle du cinquième au septième jour.

L'on me permettra ici une réflexion. Si, dans cette circonstance, comme dans mille autres en médecine, l'art peut seul arracher le patient à une mort inévitable, que doivent penser les esprits judicieux du paradoxe du citoyen de Genève?....

Heureusement que, par un traitement bien combiné, cette maladie se termine presque toujours selon les vœux de la nature et de l'humanité.

Traitement.

Dès que la cause du gonflement de la langue est bien connue, rien d'aussi facile que d'appliquer le traitement qui lui convient.

1.° Dans la glossite idiopathique, tous les symptômes sont inflammatoires, et réclament le traitement antiphlogistique général et local. On place à la tête de ce traitement la saignée de la jugulaire, de la ranine, du bras, du pied; l'application des sangsues autour du cou; les ventouses scarifiées sur les épaules (*Rivière*), à la nuque (*Seneret*). Lorsque la violence des symptômes inflammatoires augmente, on fait de profondes scarifications sur la substance même de la langue, en les pratiquant de la base à la pointe. Quelques praticiens recommandables préconisent le vomitif avec le tartrite de potasse antimonié.

S'il m'était permis de hasarder mon opinion, j'exprimerais la crainte que j'aurais en pareil cas de voir ce médicament augmenter l'irritation déjà existante. Cependant, je dois à la vérité de dire que je l'ai vu administrer avec succès dans les salles de M. le professeur *Dupuytren*. On a recommandé les cathartiques drastiques, lorsque la déglutition est possible; et les lavemens irritans, dans le cas contraire. Les sucs de laitue, et surtout de chicorée, ont été employés avec beaucoup d'avantage. On a vu souvent qu'il suffisait qu'on

humectât bien la langue avec le suc de chicorée pour la voir sensiblement diminuer de volume. On prescrit des cataplasmes de farine de lin appliqués autour du cou, des vapeurs émollientes ou d'eau vinaigrée, dirigées sur la langue.

Malgré que la déglutition soit quelquefois impossible, le besoin de manger ne s'en fait pas moins impérieusement sentir ; alors on fait dans la bouche des injections de lait tiède, ou de bouillon, ou de décoction d'orge miellée. Si le gonflement de la langue et le peu d'écartement des mâchoires s'y opposent, on essaie d'introduire ces boissons par les fosses nasales, à l'aide d'une sonde de gomme élastique. Enfin, si ce dernier moyen est impraticable, on a recours aux lavemens nourrissans ; et, pour tempérer l'ardeur de la soif du malade, on exprime souvent sur sa langue une éponge imbibée d'une limonade.

Si tous les efforts du médecin étaient vains ; s'il avait la douleur de voir une suffocation imminente menacer les jours de son malade, il faudrait, sans délai, qu'il incisât la membrane crico-thyroïdienne. C'est bien ici que s'applique cet axiome : *In duobus malis, majus vitandum est.*

2.° Dans la glossite catarrhale, où la membrane muqueuse de la langue est seule le siége de la maladie, où les symptômes sont moins graves, il faut mettre en usage des remèdes moins énergiques, et employer le traitement qui convient aux affections catarrhales en général : les mucilagineux, les adoucissans à l'intérieur et à l'extérieur, dans le premier et le second temps de la maladie ; dans le troisième, les toniques.

3.° Si la glossite tend à la suppuration, qu'il se forme un abcès, il ne faut pas attendre que le pus se fasse jour à-travers la membrane muqueuse de la langue ; il faut de suite pratiquer plusieurs incisions longitudinales sur sa substance, sans s'effrayer de leur profondeur ; car, lorsque le gonflement est diminué, ces mêmes incisions, qui d'abord paraissaient si vastes, ne sont plus que de

petites mouchetures : on prescrit les gargarismes adoucissans et détersifs.

4.° Si elle est produite par la piqûre d'un insecte ou d'un reptile venimeux, on fait de profondes scarifications; on donne des boissons et des lotions ammoniacales, des gargarismes antiseptiques et détersifs.

5.° Si elle est due à une métastase, on rappelle l'affection à son siége primitif, à l'aide des sinapismes, des bains sinapisés, des pédiluves, des chaussons de taffetas ciré : si, au contraire, le gonflement de la langue est l'effet d'un calcul développé dans sa substance, ou du frottement des aspérités d'une dent sur cet organe, l'indication à remplir est d'extraire le premier avec un bistouri, et la dent avec un instrument convenable.

6.° Si elle reconnaît pour cause une fièvre adynamique, ataxique; le virus vénérien, scorbutique; des aphthes, etc., etc., il faut tourner tous ses soins vers l'affection primitive. Si l'abus des frictions mercurielles l'a produite, on les suspend. Quelques praticiens recommandent comme dérivatif l'usage des frictions sèches et des sinapismes à la plante des pieds, les pédiluves, les bains sinapisés. Si je l'ai bien observé, je crois que ces moyens occasionnent quelquefois de nouveaux accidens, sans pour cela que la salivation et la tuméfaction de la langue cessent ou même diminuent. Dans tous les cas, il faut calmer l'irritation locale par des lotions de suc de chicorée, ou par des lotions opiacées.

7.° Le gonflement est-il dû à la formation critique d'un foyer purulent, des incisions pratiquées sur le lieu même donnent issue à ce pus, et les toniques et les gargarismes détersifs achèvent la guérison.

8.° Enfin, si la gangrène frappe de mort une partie ou la totalité de la langue, il faut en faire l'extirpation, si toutefois elle est praticable, et prescrire les toniques et les antiseptiques.

Première observation sur une Glossite terminée par résolution.

Le nommé Morand, âgé de vingt-cinq ans, tempérament sanguin, grenadier au vingt-deuxième régiment d'infanterie de ligne, fut atteint d'un gonflement de la langue, le 18 février 1810. Apporté à l'hôpital de Torres-Novas, le 20 du même mois, il présentait l'état suivant : inflammation et gonflement de la langue, déglutition et parole impossibles; respiration très-pénible, figure rouge, yeux brillans, peau chaude et sèche, pouls dur. (Deux grains de tartrite de potasse antimonié; lavemens nitrés.)

Deuxième jour. Exaspération des symptômes inflammatoires. (Saignée du bras de 8 ou 9 onces; lavemens irritans.)

Troisième. Même état. (Même prescription.)

Quatrième. Dureté, inflammation et gonflement moins considérables de la langue; pouls moins dur, deux selles. (Cataplasmes émolliens appliqués autour du cou, gargarismes adoucissans.)

Cinquième. Langue à peu près dans le même état, pouls assez régulier, peau moite. (Gargarismes adoucissans, cataplasmes de farine de lin; bouillon, lait.)

Sixième. Mieux.

Septième. Disparition de tous les symptômes inflammatoires.

Huitième. Retour de la santé.

Deuxième observation.

Lacombe, âgé de vingt-deux ans, brigadier du premier régiment de hussards, s'éloigne imprudemment de ses camarades, est assailli par quatre cavaliers ennemis; il a son cheval tué sous lui et doit son salut à une rivière voisine, qu'il traverse à la nage, étant baigné de sueur. Peu d'heures après il éprouve du froid, auquel succède une chaleur vive; sa langue se gonfle, et il nous est apporté le lendemain, 26 février 1810; il était ainsi qu'il suit :

Premier jour d'entrée à l'hôpital. Glandes amygdales et sublinguales rouges, langue enflammée, considérablement tuméfiée, parties latérales de cet organe d'un rouge pourpre, partie moyenne recouverte d'un enduit grisâtre, sec; battemens durs et fréquens des artères frontales et temporales; respiration difficile, déglutition et parole impossibles, pouls plein, tendu, résistant; peau brûlante, urines et selles rares. (Saignée de 12 onces de la jugulaire; lavemens irritans.)

Deuxième jour. Point de changement. (Huit onces de sang tirées du bras, lavemens nitrés.)

Troisième jour. Diminution des symptômes inflammatoires. (Cataplasmes de farine de lin autour du cou, lotions de suc de chicorée, lavemens.)

Quatrième jour. Même état. (Même prescription.)

Cinquième jour. Le malade est beaucoup mieux. (Gargarismes adoucissans, bouillon, lait.)

Sixième jour. Sueur abondante, faiblesse générale. (Quatre bouillons.)

Septième jour. Mieux. Le malade n'éprouve plus ni douleur, ni gêne.

Huitième jour. Guérison complète.

Troisième observation d'une Glossite survenue sans cause connue, et terminée par suppuration.

Le nommé Baron, âgé de vingt-huit ans, fut reçu, trois jours après l'invasion de la maladie, à l'hôpital de Portsmouth, le 4 avril 1812.

Premier jour. Sa langue était tuméfiée, rouge, et tenait les arcades dentaires écartées; en outre, elle dépassait le bord des lèvres d'un pouce et demi environ, et offrait à sa partie moyenne, près de sa base, un point plus élevé et plus enflammé que le reste de l'étendue de cet organe. Le toucher faisait reconnaître de la

fluctuation ; le pouls était fébrile, et la soif vive. Une incision pratiquée de la base à la pointe de la langue en fit découler un pus abondant, mais sanguinolent. La violence des symptômes diminua presque aussitôt. (Gargarismes détersifs , lotions , bouillon.)

Deuxième jour. Même état. (Même prescription.)

Troisième jour. La langue, qui avait beaucoup diminué de volume, donnait une suppuration de mauvaise nature, et le malade était abattu. (Gargarismes antiseptiques, lotions, du bouillon.)

Quatrième jour. Même état. (Lavemens, décoction de quinquina , gargarismes détersifs, lotions antiseptiques.)

Cinquième jour. Le pus était de meilleure nature ; le pouls était encore faible , trois selles copieuses. (Même prescription que la veille.)

Sixième jour. Le malade était gai, se disait plus fort. (Même prescription ; de plus , vin pur.)

Septième jour. Il fut parfaitement rétabli.

Quatrième observation sur une Glossite venue sans cause connue.

Cette observation m'a été communiquée par M. le docteur *Patrix*.

Un enfant , âgé de six ans environ , fut transporté , en 1808, à l'hospice de Perfectionnement de Paris, atteint d'un gonflement de la langue assez prononcé pour sortir de la bouche de deux pouces au moins. On mit vainement en usage tous les moyens que l'art indique, l'enfant succomba trente-six heures après qu'on l'eut apporté à l'hospice. Ni les renseignemens pris auprès des parens du jeune malade , ni l'examen du cadavre, ni son ouverure, ne purent , dit M. *Patrix* , fournir aucun éclaircissement sur l'origine probable de cette maladie.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET).

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile. Oportet autem non modò seipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et præsentes, et externa. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

III.

Incipientibus morbis, si quid movendum videatur, move; vigentibus verò, quiescere melius est. *Ibid.*, *aph.* 29.

IV.

Quibus ex morbo resurgentibus aliquid dolet, ibi abcessus fiunt. *Sect.* 4, *aph.* 32.

V.

Sed et, si quid doluerit ante morbum, ibi se figit morbus. *Sect.* 4, *aph.* 33.